

Профилактика рецидивов хронического паренхиматозного паротита у детей

Суховерхая Дарья Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Адащик Наталья Федоровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Среди заболеваний слюнных желёз, хронический паренхиматозный паротит (ХПП) встречается наиболее часто. Это заболевание отмечается длительным хроническим течением и частыми рецидивами. Несмотря на успехи, достигнутые в лечении ХПП, вопросы исхода и профилактики остаются на сегодняшний день не полностью решёнными.

Цель исследования

Проанализировать результаты лечения ХПП в обострении у детей и оценить необходимость проведения профилактики рецидивов заболевания.

Материалы и методы

Проведён анализ в динамике 18 амбулаторных карт пациентов (11-мальчиков, 7-девочек) средний возраст $9 \pm 2,1$ лет с ХПП в стадии обострения, находившихся на лечении в УЗ «1-я ДСП» г. Минска. Оценка результатов лечения проводилась по данным объективного осмотра: уменьшение болей и припухлости железы, появление прозрачной слюны и увеличение её количества.

Результаты

Пациентам исследуемой группы проводилось комплексное лечение ХПП в стадии обострения: антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая терапия, слюногонная диета и легкий массаж слюнной железы. При повторном осмотре через 2 месяца у пациентов (12 человек), которым проводился профилактический курс лечения (лечебные фурациллин-тримекаиновые блокады, ФТЛ), отмечался нормальный локальный статус в области слюнной железы. У детей (6 человек), которым профилактический курс не проводился, в среднем через 2-4 месяца на фоне провоцирующих факторов (простудные заболевания, переохлаждения) отмечался рецидив ХПП.

Выводы

Все пациенты с ХПП должны находиться на диспансерном учёте и проходить профилактические курсы терапии в амбулаторных условиях. С целью профилактики рецидивов заболевания лечебный комплекс должен включать 3-4 курса терапии.